SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 19 minutos)

La Comisión de Salud Pública del Senado da la bienvenida a los representantes de la Alianza Nacional para el Control del Tabaquismo. Recibimos la nota que nos enviaron señalando que querían exponer algunos puntos de vista y estamos deseosos de escucharlos, por lo que les cedemos el uso de la palabra.

SEÑORA GOJA.- Quiero comenzar por explicar lo que es la Alianza y cómo está funcionando. Nosotros constituíamos una serie de grupos que trabajábamos sobre el tema del tabaquismo en forma aislada. En diciembre del año 2000, luego de una entrevista que mantuvimos con la Dirección General de la Salud, se nos planteó realizar un informe y trabajar en forma conjunta. A partir de ese entonces formamos este grupo que denominamos "Alianza Nacional para el Control del Tabaquismo". Está integrado por un grupo de instituciones, todas las cuales están mencionadas en una carpeta que les vamos a distribuir.

La Alianza ve con mucha preocupación el problema de la epidemia de tabaquismo a nivel mundial. En el Uruguay eso constituye un problema importante de salud, dado que mueren alrededor de 4.500 personas por año debido a enfermedades tabaco-dependientes.

Las actividades desempeñadas por la Alianza como tal han sido, por un lado, elaborar un informe y propuestas tratando de lograr acciones a diferentes niveles con relación al control del tabaquismo y, por otro, participar en diferentes reuniones, tanto a nivel nacional como regional, relativas a este tema. Participamos en las reuniones del Convenio Marco para el Control del Tabaquismo llevadas a cabo en Ginebra; asimismo, concurrimos a reuniones regionales latinoamericanas y panamericanas promocionadas por la OPS destinadas a discutir y llegar a un consenso para el Convenio Marco, así como a reuniones y talleres de la OPS sobre ambientes libres de humo de tabaco, y se está participando en algunos programas en ese sentido.

Con respecto al Convenio Marco, a la Alianza le preocupan algunos aspectos. Es el primer Convenio de Salud Pública que se está gestionando a nivel de la OMS e implica muchos aspectos no sólo de la salud pública sino también económicos y otros que tienen que ver con la publicidad y la educación. Sabemos que el Convenio Marco llega al Parlamento para ser aprobado en las Cámaras luego de pasar por el Poder Ejecutivo. Pensamos que, en este momento, en la discusión de Ginebra se está llevando a cabo una etapa en la que el país como Estado debe tomar determinadas posiciones acerca de muchos temas. En ese sentido, en nuestro país todavía no ha habido una movilización y existe desconocimiento de muchos de los temas que se están discutiendo en Ginebra. Consideramos que algunos puntos son fundamentales y lo que el Uruguay plantee en el Convenio es esencial. No podemos esperar a que se apruebe en Ginebra para comenzar la discusión, sino que actualmente están en juego muchos aspectos. Al respecto, están las líneas relativas a impuestos, a precios del tabaco, a publicidad y a terminología de las cajillas. Nos parece que esos aspectos son fundamentales y que el Uruguay debería adoptar una posición como país para poder negociar en el Convenio Marco.

Por otra parte, está el tema legislativo. Nosotros concurrimos a la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Representantes, que tiene a estudio un proyecto de ley que contiene algunos aspectos que pueden ser considerados, pero en otros se han producido cambios porque ya lleva varios años de análisis. Han variado algunos aspectos a nivel internacional y también de la OMS y eso llevaría a realizar modificaciones en algunos puntos. A la Alianza le interesaría participar en esto brindando sus opiniones, porque luego las legislaciones tienen muchos años por delante y considera que son necesarios algunos cambios.

Con los mencionados propósitos, a la Alianza le interesaría tener un interlocutor para comunicarse con los señores Senadores y tener una interrelación al tratar los diferentes proyectos, a fin de verter opiniones e intercambiar ideas en ese sentido.

SEÑOR BIANCO.- Represento al Sindicato Médico del Uruguay y, circunstancialmente, a FEMI, ya que mi compañero no pudo venir.

Nosotros somos médicos y, como acaba de explicar la Profesora Goja, el tabaquismo es un problema complejo, que tiene componentes sanitarios muy importantes. Hasta no hace mucho los médicos, como grupo, no habíamos tomado ninguna actitud para resolver este problema, pero ahora hemos decidido asumir nuestra responsabilidad social y encararlo como un problema médico muy importante.

Entonces, quiero plantear una serie de aspectos. Como decía la doctora Goja, hemos acumulado información de diversos puntos para entender por qué se necesita un Convenio Marco para resolver un problema de este tipo. En primer lugar, el consumo crónico de tabaco o tabaquismo es una enfermedad en sí misma y comunicable. Lo que trasmite este problema es, fundamentalmente, la publicidad, la promoción y el patrocinio. Esta es una epidemia y ante ésta los médicos consideramos el agente causante, las enfermedades resultantes y los vectores que promueven su desarrollo. En ese sentido queremos transmitirles cierta información que tenemos sobre el vector de la epidemia, el que incide en su difusión y en su incremento. El vector de la epidemia es la industria tabacalera. Al respecto queremos brindar algunos datos que han surgido después de los juicios que se les realizaron a nivel internacional a las multinacionales tabacaleras en la década del noventa. Esto ha dado luz a una serie enorme de documentos secretos, que nos dan un conocimiento exacto de cómo se mueve este vector y qué es lo que hace para mantener la epidemia.

El conocimiento del daño producido por los productos del tabaco estaba en poder de la industria desde la década del cincuenta, y no sólo lo ocultaron sino que desarrollaron estrategias como el filtro o los cigarrillos "light" o "ultralight" para apaciguar la necesidad del individuo que aún fuma y que no puede dejar de hacerlo porque tiene una dependencia. En este punto es importante destacar que más del 90% de las personas que consumen tabaco son dependientes -ya sean leves, moderados o severos- y por más que el 70% u 80% quiere dejar de fumar, sólo el 3% lo logra. Ese es un problema que nos preocupa.

Por otra parte, la verdadera razón de por qué fuman las personas es la existencia de una adicción a una poderosa droga llamada nicotina. Nosotros supimos eso a partir de la década de los ochenta, pero esa información estaba en poder de la industria tabacalera desde el inicio de los años sesenta, y no solamente negaron la información y retrasaron 25 años nuestro conocimiento, sino que, a través del amoníaco y otros, lograron que los productos fueran cada vez más adictivos y las personas tuvieran más dificultad para dejar de fumar. Entonces, ante esta circunstancia de un problema complejo y de adicción -tan o más intenso que la cocaína- que llega a todos los países del mundo, la Organización Mundial de la Salud ha resuelto llevar adelante una estrategia global, que no puede llegar a un país, por la sencilla razón de que lo que no se consume en el Norte se envía al Sur. De esta forma está cambiando el perfil de muertes vinculadas al consumo de tabaco; ha disminuido un 10% el consumo de tabaco en los países desarrollados y se ha incrementado un 64% en los países en vías de desarrollo.

Por eso es que nosotros queríamos poner en conocimiento de los señores Senadores que es necesario un Convenio Marco y una legislación efectiva aprovechando todo el trabajo que ha hecho el Parlamento, mejorándolo si es posible y tratando de intercambiar opiniones y de brindar la información científica que nosotros disponemos en este momento.

SEÑOR COSTA.- Respondiendo a un trabajo en coordinación que hemos realizado con el grupo de técnicos que vienen trabajando en el ámbito del Ministerio de Salud Pública y con la Comisión, queríamos acercarles las encuestas y estudios de investigación que hicimos sobre consumo de tabaco en el ámbito de la enseñanza media. Este fue un informe de investigación que hicimos en conjunto con la OPS, OMS y CDC de los Estados Unidos, que financiaron esta encuesta y nos dieron la metodología de trabajo. Este trabajo se hizo durante el año pasado y en enero de este año llegamos a las conclusiones finales. Naturalmente, se hizo con la colaboración de la educación pública, que permitió que pudiéramos trabajar sobre este tema en sus locales.

Además de dejarles el documento, deseo darles algunos datos generales con respecto al estudio que se realizó. La encuesta fue en Montevideo, Maldonado, Rivera y Colonia y fue acordada con los CDC, porque entendían que además de poder darnos un universo de determinadas zonas clave en el país por las características socioeconómicas, nos permitía tener un mapeo de la situación.

Creo, además, que el estudio revela datos interesantes en lo que tiene que ver con campañas antitabáquicas y con influencias de las compañías que realizan publicidad sobre el tabaco, y demuestra algunas estrategias que el país debería tomar -algo de eso ya se está haciendo- lo que nos permite ver cuáles fueron los fracasos que, a juicio de los encuestados, existen en tal sentido.

Simplemente voy a remitirme a comunicar algunas de las conclusiones genéricas, que los señores Senadores podrán observar con más detalle, ya que les dejaré una copia de este informe.

La exposición que tienen los alumnos de enseñanza media sobre las campañas antitabáquicas, es sustancialmente menor que la que tienen con respecto a las que se refieren al tabaco. Es muy minoritario el porcentaje de alumnos que recuerda que les hayan hablado en clase sobre los problemas de salud relacionados con el tabaco. Las razones por las cuales se observan diferencias estadísticamente significativas entre fumadores y no fumadores, se basan en si recibieron o no información y programas de prevención. Los resultados obtenidos en otros países muestran que el trabajo de prevención realizado sobre escolares preadolescentes no ha logrado que estos jóvenes, al llegar a la adolescencia, fumen menos. Este es un dato interesante, ya que nosotros mismos creemos que hablar en los primeros años de la escuela va a revertir la tendencia, y ello no es así en la medida en que no haya un trabajo continuado y coordinado a nivel del Estado.

Son importantes los hallazgos sobre las actitudes de valor negativo hacia fumadores, surgidas del propio discurso de los jóvenes. Se presenta la oportunidad de atacar aquí la visión de ciertos factores de utilidad, como tener más amigos, parecer más atractivo, que representa lo contrario para la mayoría de los no fumadores. En sí, el consumo de tabaco es al que menos variables se asocian, con excepción del núcleo familiar y el grupo de pares.

Por sus condiciones de accesibilidad, tolerancia social y funcionabilidad, tanto física como social, refleja una opción más personal que el consumo de otras drogas. Desde el punto de vista institucional, el cuidado de preservar el ámbito escolar libre de humo de tabaco y los hábitos investigados de personal docente y no docente, demuestran que esta población también requiere tareas de prevención y concientización. Este es un dato interesante, ya que muchas veces se ve en la encuesta que el personal que habla sobre estos temas en el colegio, al culminar su exposición, a menudo se pone a fumar. Personalmente también fumo, y antes que nada quiero hacer el "mea culpa". En los trabajos de prevención creo que eso es muy importante y es parte de la credibilidad que puede tener quien está en contacto directo con los jóvenes.

Otro de los temas interesantes es la actitud o cierto determinismo que hay entre los hijos de fumadores. De acuerdo con lo que revela esta encuesta, adolescentes que no eran fumadores y que estuvieron bajo el influjo de alguna campaña antitabáquica, en la medida en que tienen padres fumadores, tienen una tendencia mucho mayor a serlo. Básicamente, esta es una actitud de rebeldía que se da en la adolescencia, cuando los padres muchas veces no tenemos autoridad para decir a nuestros hijos que hagan o no tal cosa. Ocurre a menudo que los hijos, cuando van a la escuela, le sacan a los padres las cajillas de cigarrillos y les dicen que no fumen; esa actitud se revierte con los años. En la medida en que no exista una buena campaña de orientación en el tema del tabaco y algunos datos sobre estas campañas, es muy difícil revertir estas tendencias.

Dejo a la Presidencia una copia de este trabajo, que creo que tiene datos interesantes para ser estudiados.

Creo -y esto es lo que he visto en campañas de publicidad sobre el tema del tabaco- que existe algo muy revelador: las compañías tabacaleras multinacionales, como British American Tobaco y Philips Morris, por presiones que han ejercido diversos países que en cierta forma van limitando las campañas publicitarias, el año pasado han llegado a un acuerdo que se va a ir implementando en el futuro y que consiste en delimitar y cortar las publicidades. En esto hay que tener en cuenta -de pronto, desde el punto de vista de la salud y mirando a largo plazo no es justificable lo que voy a decir- los recursos que implican los impuestos al tabaco en el Uruguay. Pienso que por ahí habría un camino para trabajar.

En el mes de diciembre estuvimos trabajando en un posible decreto que fijara pautas en el sentido de limitar determinados aspectos de publicidad. Voy a dar ejemplos de algunas cosas que son estándares internacionales y que se pueden hacer: no asociar el consumo del tabaco con el éxito deportivo o personal; no asociar la campaña del tabaco con el deporte en general; no asociar la campaña del tabaco a portadas de periódicos a los que puedan tener acceso los jóvenes; limitar directamente las

publicidades en la televisión y en otros medios de comunicación masiva en horarios de protección al menor, etcétera. En fin, estas son líneas de trabajo que se pueden seguir en un ámbito transaccional.

También es cierto que el IMESI sobre el tabaco representa un fuerte ingreso para el Estado. Entiendo que lo peor que podríamos hacer, justamente, sería no hacer nada.

Habíamos elaborado un posible decreto en esta línea, pero tenía algunas limitantes legales; si los señores Senadores así lo disponen, podríamos decirles cuáles son, pues necesitaríamos una ley para canalizarlas.

Es cierto que en este tema hay una dosis de transacción. Debemos señalar que hoy el Uruguay está en una situación casi única en la región -diría en América- que es la de que prácticamente no existen limitantes, más allá del "Fumar es perjudicial para la salud", o de establecer niveles de nicotina, etcétera; a mi juicio, no tenemos algún intento de regularizar ciertos aspectos básicos.

Personalmente creo -y esto es al margen del tema salud- que las prohibiciones absolutas lo único que hacen es consolidar marcas, pero eso es muy polémico y considero que excede el ámbito -por lo menos de mi capacidad- para discutirlo, aunque entiendo que podemos establecer algún marco de acción.

SEÑORA BLANCO.- Represento a la División Salud de la Intendencia Municipal de Montevideo.

Aclaro que soy médica y entiendo poco de temas políticos, pero a raíz de que he leído mucho sobre lo que la OMS y el Banco Mundial han dicho sobre este tema, he aprendido un poco, por lo menos sobre la teoría. Estoy de acuerdo con lo que plantea el doctor Costa en cuanto a que a veces hay que transar, pero creo que debemos tener claro que el punto al que queremos llegar es la prohibición de la publicidad. Digo esto porque, obviamente, las prohibiciones parciales, de una forma u otra, le dejan escape a la industria para que vuelque el resto de los fondos que no está vertiendo en determinado lugar, hacia otros, y tiene muy poco efecto a nivel poblacional.

Hasta el día de hoy, los gobiernos siguen creyendo que los impuestos al tabaco son una fuente de ganancia. El Banco Mundial demuestra claramente, con estudios econométricos que ha hecho en distintos países, que como el tabaquismo es una adicción, la demanda es inelástica, por lo que no es tan fácil que al aumentar los precios caiga la demanda lo suficiente como para disminuir los ingresos económicos de los Estados. Lo que el Banco Mundial ha visto es que con un aumento moderado de los impuestos cae un poco la demanda, pero aumentan los ingresos del Estado. Los ingresos del Estado aumentan durante mucho tiempo, porque es imposible que el tabaquismo cese de un día para el otro, por más medidas que apliquemos. Por lo tanto, pasarán muchos años para que, aun países como Malawi que dependen del tabaco en un porcentaje altísimo de su economía, tengan un deterioro por la disminución de la producción o de la venta del tabaco.

Además, debemos tener en cuenta lo que gastamos en salud y los gastos indirectos que tenemos, que no son solamente las enfermedades tabaco-dependientes, sino el ausentismo laboral y las mortalidades anticipadas.

El economista Arán hizo un cálculo que muestra que por las 5.500 muertes que se producen anualmente, habría una pérdida de productividad por muertes anticipadas de unos U$S 96:000.000. Si bien no hay estudios nacionales de la parte económica -porque obviamente carecemos de fondos para hacerlos- estamos intentando ver de qué forma podemos planificar un análisis de los costos en salud. Si hacemos extrapolaciones de lo que hay en otros países, hablamos de muchos millones de dólares. Dejemos entonces de pensar en el tabaco como fuente de ingresos y pensemos que es causa de muerte y pérdida para los países, sobre todo los subdesarrollados -que somos nosotros, mal que nos pese- hacia donde avanza la epidemia de tabaquismo, cuyas economías se van a ver más deterioradas todavía por esta carga de enfermedad que traen.

SEÑOR COSTA.- Comparto lo expresado por la doctora y creo que a largo plazo es absolutamente cierto. Cuando apuesto a comenzar a transitar por determinado camino, quizá lo que estoy tratando de decir es que la peor situación es la de blanco-negro. Al menos en temas como el alcohol, sobre lo que se conversó en la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Representantes, en algún momento mantuvimos un debate con los Legisladores acerca de las hipótesis de máxima. En este sentido veíamos que a la larga, en hipótesis máxima no teníamos nada, con todo respeto hacia la discusión, que es buena.

Hace cierto tiempo vengo estudiando la legislación en materia de publicidad de tabacos. Al respecto contamos con un buen estudio de todas las legislaciones de la región, básicamente de América, que nos hicieron llegar las diversas Embajadas, y en él podemos apreciar la evolución experimentada. Creo que el caso del Brasil es el más notorio y el más notable, por decirlo de alguna manera. El Brasil introduce en su legislación pequeñas limitaciones -y digo "pequeñas" porque realmente lo eran- en el consumo, que luego fueron aumentando hasta que, a partir de determinado momento, todo aquel que compra una cajilla de cigarrillos ve fotografías que son realmente dramáticas y que incluso fueron publicadas en la prensa uruguaya; desde el punto de vista del consumidor, puedo decir con autoridad moral -porque me ha pasado- que da para pensar.

Estamos trabajando en dos temas. Por un lado estamos pensando en una campaña muy parecida a la que hicimos en lo que tiene que ver con el tema del alcohol -que hoy en el diario incluso se recoge- vinculada justamente al consumo de tabaco por parte de los jóvenes, partiendo de la base de buscar la concientización, no la prohibición. Naturalmente que el tabaco mata, pero entiendo que lo peor que podemos hacer es alejarnos del discurso de los jóvenes. Puede ocurrir que cuando nosotros les decimos que no tomen alcohol nos respondan que van al boliche y ven a sus respectivos padres haciéndolo; por lo tanto, primeramente tenemos que darles información. Con el tabaco estamos en la misma línea, vale decir, debemos trasmitirles que no les pedimos abstinencia sino que estamos poniendo en su conocimiento cuáles son las consecuencias.

El otro tema -que también ha sido aprobado recientemente en la OEA para el Uruguay como proyecto piloto para toda la región- consiste en el estudio de los costos sociales, económicos y humanos del consumo de drogas en nuestro país. Cuando digo "consumo de drogas", naturalmente me estoy refiriendo no sólo a las drogas ilegales o amparadas por la Convención de Viena de las Naciones Unidas, sino también al alcohol y al tabaco. Nosotros, particularmente, en cada uno de los foros sobre este tema hemos trabajado intensamente en el sentido de no aislar el tabaco ni el alcohol. Precisamente creo que este ha sido uno de los grandes defectos que han tenido las campañas contra las drogas, que han creído que lo único que había que combatir eran las drogas ilegales, olvidando las principales causas de muerte y de costos sociales y económicos que sufren nuestros países.

En ese estudio, del que vamos a invitar a participar a la Liga Antitabaco, esperamos poder determinar ciertos datos básicos que actualmente existen, por lo menos en lo que tiene que ver con los accidentes de tránsito. Creo que este podría llegar a ser un buen insumo de largo plazo a fin de estudiar la ecuación costo-beneficio del tema impuestos.

Concretamente, planteo que comencemos con algo y que el tiempo vaya diciendo hasta dónde hay que llegar. La tendencia mundial va en el sentido de limitar fuertemente la publicidad dejándola librada, en algunos países, a determinados ámbitos. Cuando vemos que la industria, no por disposiciones uruguayas sino internacionales, va hacia una autolimitación, creo que lo peor que podemos hacer es no reconocer esa situación para ponernos a tiro de la tendencia mundial. Por consiguiente, entiendo que deberíamos empezar un trabajo, que en parte es reglamentario -por las disposiciones que hoy ya existen a nivel legislativo- y en parte es legislativo -en cuanto a poner más limitaciones- pero en el marco de un consenso respecto a la dirección que se quiere tomar.

SEÑORA GOJA.- Quiero retomar un poco lo que decía el doctor Costa en cuanto a la encuesta de los jóvenes y a que toda la influencia de las campañas educativas a nivel de Primaria se pierden en la adolescencia porque no siguen el mismo ritmo a nivel de Secundaria; en Primaria hay campañas educativas bastante buenas con respecto al tabaco, pero a nivel de Secundaria se pierden totalmente. Además, las tabacaleras admiten desde hace tiempo que están dirigiendo sus objetivos hacia los jóvenes y las mujeres de los países subdesarrollados, porque como va disminuyendo el consumo en el primer mundo, tienen que sustituir a los que en esos países dejan de fumar o van muriendo debido a enfermedades relacionadas con el tabaco.

Pero también hay otro aspecto de la industria tabacalera con el que hay que estar alerta, dado que esta industria ha instrumentado una serie de programas con los cuales trata de entrar en los estratos educativos y otros sectores a nivel de los países, como por ejemplo con el Programa "Poder" para educar docentes, brindándoles información sobre el tema del tabaquismo. A través de este programa se fomenta el hábito de fumar como una opción responsable y adulta; de modo que se fomenta que el adulto fume y el joven no. Hace unos días, en una góndola de un comercio de venta de cigarrillos vi un cartel que decía: "No podés comprar cigarrillos si no cumplís 18 años". O sea que queda claro que hay que tener esa edad para comprarlos; se trata de mensajes muy sutiles e instrumentados. Asimismo, el programa "Convivencia en Armonía" está destinado a tratar de evitar que se creen áreas de fumadores, por ejemplo, en restaurantes, bares, etcétera.

Esto quiere decir que hay que estar alerta en lo que tiene que ver con las estrategias de la industria tabacalera, que trata de infiltrarse e introducirse con diversos programas en ciertos sectores, de forma un poco engañosa.

SEÑORA SICA.- Soy psicóloga y en este momento estoy representando a la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer. Para nosotros es importantísimo el tema del tabaquismo, porque en nuestro país la primera causa de muerte en los hombres es el cáncer de pulmón, directamente relacionado con el tabaquismo. Es increíble que dada esta realidad y que el tabaquismo es el único factor de riesgo prevenible, no podamos lograr que se abandone, aunque estamos trabajando muy duro en eso.

Más allá de este dato, que es muy importante, quiero decir que el tabaquismo en el imaginario social -esto ya se ha dicho aunque de otra manera- es un hábito legal, permitido y no mal visto; no sucede lo mismo con el alcohol o con otras prácticas adictivas.

Ahora estamos hablando acerca de qué estrategias o caminos tomar para seguir trabajando sobre este tema; pero me parece que sea cual sea la estrategia a adoptar, lo importante es comenzar a dar señales desde el punto de vista social, como se han dado en otros países, con muy buenos resultados en el sentido de que el tabaquismo está mal visto. Ya está ocurriendo que la persona que fuma se esconde porque se siente más culpable que antes; pero en otros países la persona que fuma directamente no aparece en público. Por lo tanto, habría que apuntar a que nuestro imaginario social comience a ver al tabaquismo como una mala práctica; después se buscarán las estrategias más adecuadas que se vayan adaptando a nuestro medio.

SEÑOR BIANCO.- Siguiendo la tónica del vector de la epidemia y continuando con lo que expresaba la doctora Goja, quiero decir que existe una ostensible presión mundial sobre el consumo y la industria del tabaco. En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud decidió hacer el primer Tratado de Salud Pública en la historia de la humanidad, no por el alcoholismo, las drogas ilegales, por los accidentes de tránsito o por el SIDA, que son cosas tremendamente importantes que debemos encarar, sino por el consumo del tabaco, porque es la primera causa evitable de enfermedad y de muerte anticipada que tenemos a nivel mundial. Es un problema que no se puede resolver país por país, sino que se debe resolver globalmente.

Ante esta presión, la industria tabacalera ha reaccionado -siempre lo hace y está diez pasos antes que nosotros- y su estrategia actual es la de ofrecer acuerdos voluntarios. Al respecto, les vamos a entregar un material elaborado a raíz de los cien años de la OPS en donde se habla de los acuerdos voluntarios de la industria tabacalera. Esto no es nuevo, ya que desde la década del sesenta vienen ofreciendo acuerdos de este tipo cuyo objetivo fundamental es inmovilizar y generar la sensación de que se hizo algo. Sin embargo, transcurrido un tiempo, siempre encuentran el marco legal para zafar de esa prohibición que ellos se autoimpusieron. La realidad es que luego de haber estudiado durante cuarenta años el tema de los acuerdos voluntarios, la Organización Mundial de la Salud ha llegado a la conclusión de que no se deben hacer más.

El Convenio marco que en este momento se está tratando es directa y llanamente la prohibición de la publicidad en forma total. Se está discutiendo acerca de si se va a implantar cuando comience a funcionar el Convenio Marco o si se instalará en forma progresiva, pero nadie duda que se debe prohibir.

Por otro lado, nuestro país no tiene por qué esperar veinte o treinta años, que es lo que les insumió a otros llegar a resolver el problema; por el contrario, nosotros debemos capitalizar la experiencia, y quizá lo podamos resolver en cinco años; pero tenemos que tener bien claro cuáles son los objetivos y conocimientos científicos que la evolución de la epidemia en otros países nos aportan.

SEÑOR BACHMANN.- Soy el Director de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. Lo más importante sobre este tema ya ha sido expresado, y se recalcó la magnitud del problema a nivel mundial. Simplemente quería aclarar algunos puntos y manifestar la idea que tiene la Comisión Honoraria al respecto.

Nuestra Comisión es bastante joven, ya que lleva apenas cinco años de funcionamiento en el país. Tiene la difícil y dura tarea de luchar contra un flagelo muy grande como es el de las enfermedades cardiovasculares, que nos llevan casi treinta personas por día

y con respecto a las cuales el tabaco es uno de los principales factores de riesgo, junto con otros muchos. De manera que hemos dado el impulso necesario y nos vinculamos con redes de instituciones, acatando la recomendación de la OMS en el marco de este Convenio entre países.

Como ya se ha expresado, la industria tabacalera se une para imponer una matanza masiva, no sé si desde un ángulo ecológico o de otro, pero están haciendo una matanza importante de gente. Por lo tanto, nosotros nos estamos uniendo desde el otro lado de la lucha para contrarrestar y promover la salud.

Adviértase cuál es la situación. Por un lado, se promueve con mucho capital, habilidad y toda la astucia y experiencia de varias décadas, la matanza de la humanidad con un gas venenoso que tiene 4.800 sustancias tóxicas; por otro lado, estamos los que queremos vivir y hacemos una promoción hacia la salud. Entonces, desde la OMS nos están pidiendo a los países que nos unamos para enfrentar esta epidemia de enormes proporciones. Por nuestra parte, desde este ángulo pequeño de red de instituciones, estamos diciendo lo mismo: unámonos para promover la salud en contra de este flagelo. Es así que desde la Comisión Honoraria pedimos a las instituciones y al Poder público que haga todo lo posible para contrarrestar este mal.

Al respecto, hemos hecho llegar mucho material individualmente y a distintas Comisiones. La mayor eficacia de la difusión de este mal es a través de la publicidad, y por eso debemos hacer lo que se pueda al respecto, pero antes tenemos que ponernos de acuerdo. Vemos que el problema se mantiene y se va incrementando, y por ello le solicitamos al Poder público que se ponga de acuerdo consigo mismo en cuanto a qué es lo que quiere hacer. Es decir, si quiere mantenerse en una actitud pasiva y observar cómo se realiza la matanza, o adoptar una posición de solidaridad con el género humano, ya no como Legisladores.

En nuestro país hay decretos y leyes vigentes que, obviamente, no son suficientes y que nuestra Comisión solicitó muchas veces que se cumplan. En tal sentido, les ha hecho llegar un resumen abreviado de tres páginas con todos los decretos y leyes existentes que tienen que ver con el tema. Observamos que el fumador tiene todas las garantías y todos los derechos, mientras que el resto de la población no tiene nada. Tenemos solamente muerte, enfermedad y discapacidad y, encima, tenemos que pagar todos la hospitalización, el Banco de Previsión Social, etcétera.

Como dijo la doctora Blanco, está harto demostrado en los informes del Banco Mundial que la ausencia de la industria tabacalera no cambia la situación económica de un país, sino que la mejora, obviamente que dentro de un mediano y largo plazo.

En concreto, solicitamos, además de todo lo dicho, que nos ayuden a hacer cumplir la vigilancia de la normativa vigente -eso en primer término- y, por otro lado, como se trata de un problema masivo, que nos ayuden a que no se publicite la matanza sino a que se promocione la salud como un bien preciado de la humanidad.

SEÑORA XAVIER.- En primer lugar, quiero agradecer toda la información que han traído. Por otra parte, deseo formular algunas preguntas muy concretas, porque partimos de la base de lo engañosa que siempre ha sido la actitud del poder de las empresas tabacaleras.

Seguramente, en la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Representantes les habrán comentado lo que fue la última Comisión de Salud del Parlatino, donde se trató este tema y una de las ponencias fue, justamente, demostrar cómo toda la publicidad tenía un mensaje subliminal que en lugar de promover el no consumo, estaba sugiriendo el éxito del niño, el goce de la madre embarazada y otra serie de ejemplos. Ese era el doble mensaje que claramente existía. Tapando la leyenda, que supuestamente estaba desestimulando el consumo, uno veía la imagen y la interpretaba como quería. El poder llega a tal grado, que hoy las empresas, por lo que he escuchado y visto en la prensa, prefieren colaborar financieramente para las campañas de grupos de lucha antitabaco que ir a juicios, por lo que ellos les implican. Como expresaba el doctor Bianco, se trata de una actitud de supuesta colaboración.

Por lo tanto, me interesa conocer la realidad de las empresas, con las que supongo ya habrán tenido algún contacto en el Uruguay.

La segunda interrogante que quiero plantear es si a partir de esta Alianza se puede lograr un consenso, un mínimo común denominador en el que estemos todos. Si posteriormente se alcanzan consensos máximos, mejor, pero el tema es ver con qué piso coincidimos todos y si dentro de él hay alternativas que se hayan dado en el mundo para los trabajadores de las empresas de tabaco. Ese es otro obstáculo que nos han comentado quienes intentaron legislar sobre este tema en la Legislatura pasada. Fue uno de los planteos que se hizo. Como comprenderán, con el porcentaje de desocupación que tenemos, nadie quiere crear ni medio desocupado más. Por lo tanto, eso también es parte del conjunto de situaciones que tenemos que aclarar.

Hay dos proyectos a consideración del Parlamento. Uno es el que tenemos en esta Comisión, y me da la sensación de que no alcanza con simplemente aumentar el tamaño del mensaje. Tampoco sé si la táctica es pasar de prácticamente nada a un mensaje agresivo pero que invita a la reflexión, como el que se está haciendo en el Brasil. Ese país llevó a cabo un conjunto de acciones desde diferentes ámbitos de la sociedad, y me parece que eso es lo que le da valor a la Alianza que han logrado. Desde el punto de vista legislativo, o de quien lleve la iniciativa, las cosas siempre se focalizan y se neutralizan de alguna manera o se dilatan en el tiempo como este proyecto que hemos ido cambiando y que, a mi juicio, ya no tendría sentido. Esa es una de las opiniones que me gustaría conocer, es decir, si han analizado este proyecto.

El otro proyecto está en la Comisión de Hacienda, se presentó el año pasado, y está relacionado con el aumento de la carga impositiva. Independientemente del juicio final que tengamos sobre las cargas impositivas o la existencia o no de mensajes -cuando uno dice que hay que suprimir cierta publicidad, sabe que siempre va a haber quienes vengan a decir que es legítimo el derecho de cada persona a elegir- debemos ver cómo sortear los problemas en un tema en el que estamos muy empantanados. Creo que lo primero que debemos lograr es consenso en los diversos ámbitos y medidas que nos permitan dar algún paso.

SEÑOR BIANCO.- Las preguntas correctas son las que acaba de plantear la señora Senadora. En primer lugar, en esto hay mucho mito en cuanto a que el Estado va a perder ingresos. Como señalaba la doctora Blanco, no se va a prohibir vender tabaco. Esto va a demorar muchos años; o sea que la industria tabacalera no va a desaparecer. La idea de la eliminación de la publicidad tiene implicancia directa en la disminución del consumo de los jóvenes y de las clases sociales más bajas.

Con respecto al mito de que la industria genera muchos puestos de trabajo, cabe aclarar que los puestos de trabajo manifestados por la industria están inflados. Lo hacen en todas partes del mundo; hasta colocan a los distribuidores minoristas, y la realidad es que con respecto a la cantidad de dinero que mueve y los puestos de trabajo directos que genera, es una de las empresas que menos trabajo genera con relación al dinero. El concepto que quieren trasmitir al Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud es que el dinero se mueve legalmente -U$S 260:000.000 por año en el Uruguay- más lo que se mueve ilegalmente -U$S 30:000.000 o U$S 50:000.000- que no lo pone la industria tabacalera sino las personas que consumen tabaco, no se iría del mercado si no estuviera la industria tabacalera. Ese dinero se movilizaría hacia otros objetos de consumo que, por lo que se ha visto y lo que se ha estudiado, no disminuyen la cantidad de puestos de trabajo sino que los aumentan. Se ha podido constatar que no se afecta el tema de los puestos de trabajo si se dispone del caudal de dinero que anualmente se moviliza en ese sentido.

En cuanto a si hablamos o no con la industria tabacalera, aclaro que no lo hemos hecho. La Organización Mundial de la Salud nos ha alertado acerca de no negociar directamente. Nosotros, en esto, estamos en pañales. Somos médicos que recién estamos aprendiendo sobre el tema y tendríamos que enfrentarnos a "lobbistas" expertos, a gente muy entrenada por otros de arriba, que vendría a enredarnos con acuerdos voluntarios. La Organización Mundial de la Salud nos ha pedido que no hablemos directamente con ellos. Nosotros vamos a apoyar el Convenio Marco en la Asamblea Mundial y allí tampoco participa la industria tabacalera.

SEÑOR GONZALEZ.- Represento a la Unidad Asesora para la Salud del Ministerio de Salud Pública. En primer lugar, aclaro que para el Ministerio, la existencia de la Alianza como organización de hecho en la que nos coaliamos para luchar en este tema, ha sido muy importante. Dentro de este marco, las nuevas autoridades de la Organización Mundial de la Salud están redefiniendo las áreas de intervención programática donde caería esta temática a partir de la División Salud de la Población, y van a dar prioridad y jerarquía a dicha temática. Esto no ha sido así en los últimos tiempos y ahora se está redefiniendo. Además, existe un compromiso político importante al respecto, que quería dejar claro.

En segundo término, me gustaría hacer una apreciación que tiene que ver con algo más personal o profesional. Cuando hablamos de campañas, estamos pensando en acciones que tienen un comienzo y un fin. Desde nuestra perspectiva, estas campañas pueden motivar, generar el ambiente o promover una iniciativa de cambio. Nos preocupan particularmente los niños y los preadolescentes en este tema, y en ese sentido apelamos a que las propuestas más o menos permanentes pasen por el aspecto educativo. De ahí que, en este momento, estemos generando las bases a través del Ministerio de Salud Pública y del CODICEN, para establecer una estrategia de promoción de la salud y de la educación para la salud, que tienda no ya a un cambio curricular, pero sí a la consideración de aquellas propuestas programáticas que deberían ser sostenidas y mantenidas en el tiempo y que, entre otras cosas, implican nada más y nada menos que definir los contenidos básicos, capacitar al equipo docente -que generalmente no está preparado en salud- y abordar esta temática a través de una estrategia que viene de una recomendación internacional de la Organización Mundial de la Salud, que es la estrategia de escuelas promotoras de salud. En ese sentido, estamos comenzando a trabajar y, en su debido momento -pensamos que no será muy tarde- podremos incorporar y precisar, más allá del dengue que en este momento es una prioridad nacional, el tema del tabaquismo.

En tercer lugar, quiero decir que nos estamos moviendo como grupo de Alianza, y los días jueves y viernes se llevarán a cabo jornadas sobre esta temática conmemorando el Día Mundial, que se dedicarán a la memoria de quien fue el coordinador de esta Alianza, el doctor Helmut Kasdorf, un compañero entrañable de lucha en este tema. Nos pareció oportuno como grupo dedicarle estas jornadas.

SEÑOR COSTA.- Sin ánimo de disentir, pienso que hay que moverse con estrategias de aproximaciones sucesivas. Considero que las hipótesis maximalistas generalmente nos van a "trancar" y no vamos a empezar siquiera un camino. Hoy por hoy, el país está en su peor situación, es decir, tiene una escasa legislación que diga "Fumar es perjudicial para la salud", así como algunas normas de escaso cumplimiento por falta, por un lado, de control y de conciencia social y, por otro, por una permisibilidad muy amplia. En ese sentido, y con independencia de los acuerdos que puedan haber, el Uruguay tiene que empezar a hacer algo. Hay cosas básicas que se pueden realizar, algunas de las cuales requieren de una ley. Quizás, por mi condición de abogado tiendo a buscar el camino en un marco de transacciones. Pienso que hay algo que no puede seguir existiendo: me refiero al hecho de asociar el éxito personal o el deporte con el tabaco, con independencia de lo que opinemos de esa sustancia. Es un dato básico del problema. No olvidemos que aquí hay otro factor que influye; me refiero a los medios de comunicación. Pienso que esto hay que hablarlo con total honestidad, porque los medios de comunicación reciben de la industria tabacalera ingresos muy importantes. Entonces, no se puede decir, de hoy para mañana, que se va a prohibir el tabaco. Obviamente, desde el punto de vista legislativo ello es posible, pero creo que, dado que el país no tiene nada instrumentado al respecto, debemos empezar por fijar ciertas reglas tendientes a la prohibición.

No quiero aparecer como transando con el tema, pero las hipótesis de máxima no nos van a llevar a una solución, porque mañana vendrán al Parlamento -no digo a esta Comisión- los medios de comunicación a decir que no se puede prohibir esto de la noche a la mañana -no sé cuánto invierte la industria tabacalera en publicidad- y quiero ver si una ley de este tipo va a tener tantos adeptos como podría lograr por el tema en sí mismo. En el mismo sentido, entiendo los estudios del Banco Mundial, pero no sé si a la larga no estamos muertos. Estoy de acuerdo en que si no existiera la industria tabacalera, ese dinero se movería en el Uruguay de otra manera; pero la realidad es que existe y que hay trabajadores ocupados en ella. Asimismo, hay una organización sindical que va a venir al Parlamento a decir que entienden lo que va a pasar, pero que ellos quieren tener trabajo.

Disculpen que sea muy crudo en el planteamiento, pero creo que el mejor aliado de no hacer nada muchas veces son las hipótesis de máxima. Conozco los trabajos de la Asociación Antitabaco, que es muy respetable y que trabaja desde hace muchos años; sin embargo, siempre chocan con el mismo problema.

Sin querer involucrar a los señores Senadores, pienso que, como Poder Ejecutivo, uno debe preguntarse cuál es el camino a iniciar. Creo que dicho camino consiste en comenzar a fijar ciertos límites sin que exista un renunciamiento de vuestra parte, porque el Parlamento, como caja de resonancia de las demandas de todos los sectores del país, va a tener -no esta Comisión, pero sí el Parlamento en su conjunto- que oír otras opiniones y quizás en esa discusión nos quedemos sin nada.

La señora Senadora preguntaba si tuvimos contactos. No, no tuvimos un contacto formal. Sí sabemos que existe a nivel de las tabacaleras más importantes -que no son las más importantes del Uruguay; no son más del 20% del mercado del tabaco en el país- una idea que creo no hay que adoptar tal como se establece, porque el que destinen dinero para la educación, me parece que es algo imposible de aceptar. No quiero comparar esto con la estrategia criminal, pero para poner un ejemplo, digo que yo no

aceptaría dinero de la droga ilícita para trabajar en esto. No quiero decir que esto sea una industria criminal porque no lo es; es una industria lícita, pero tampoco me parece que podamos iniciar ese camino.

Por otra parte, ya tenemos 15.000 estudiantes en Educación Primaria con quienes comenzamos un programa que se llama "La aventura de la vida". Se está practicando desde Artigas a Soriano y en Montevideo en las zonas más carenciadas un programa que básicamente se refiere al tabaco y al alcohol. Reitero que a lo largo de este año van a participar en este Programa 15.000 niños. La idea es que esto continúe y abarque todo el país. Creo que la continuidad de Primaria a Secundaria puede ayudar a crear conciencia social. Sin embargo, también expreso que es muy difícil generar conciencia social de control como existe en otros países en donde el fumador es mirado, prácticamente, como un ciudadano de otra categoría y fuertemente reprimido socialmente, en la medida en que siga asociándose determinadas conductas sociales al consumo del tabaco. Creo que este es un camino donde poder iniciar las acciones. El Uruguay debe ser uno de los países con mayor retraso, tanto desde el punto de vista reglamentario como legislativo en los temas de publicidad referidos a este asunto. Lo digo mirando toda las zonas.

Decir que vamos a prohibir esto de hoy para mañana, creo que no es ser realista.

Con gusto podemos comunicar a la Comisión cuáles son las trabas que vemos respecto de estas grandes líneas que son: no asociación del éxito personal al tabaco; no asociación del deporte al tabaco. Personalmente, el deporte es el punto que más me preocupa. Lo otro refiere a ciertas lógicas de horario, incluso de cómo trasmitir los mensajes. Digo esto sin ánimo de ser censurador, simplemente de fijar reglas de juego, que pienso deben aplicarse en beneficio, por un lado, de la salud y, por otro, en beneficio de ir generando en el país -obviamente, no se va a lograr de un día para otro- conciencia sobre el tema.

Siempre digo que cuando los países quieren terminar con algo, lo hacen o por lo menos lo mitigan. El mejor ejemplo de esto es el tema del alcohol en los Estados Unidos. El consumo de alcohol era un problema grave en dicho país y estaba asociado a los accidentes de tránsito. Hoy, se da el caso de que en una reunión social, la persona que va a manejar no consume más que una copa de vino. Eso se debe, fundamentalmente, a que se creó una conciencia y un control social tan fuertes que la propia comunidad ha adoptado la costumbre. Algo parecido sucedió con el tabaco. Por lo tanto, tal vez lo que habría que hacer es ver el enfoque e ir haciéndolo en etapas sucesivas.

SEÑOR BIANCO.- No decimos que se debe resolver este problema mañana mismo, pero nuestra obligación es marcar qué norte queremos, dado lo que sabemos. Obviamente, no les podemos pedir que hagan magia, pero sí decirles lo que aspiramos. Esto tendremos que hacerlo paso por paso. De acuerdo con informaciones, el 75% de los docentes que participaron en la encuesta realizada por la Junta Nacional de Drogas, está de acuerdo en eliminar la publicidad del tabaco en el deporte. Eso es un indicador social de un grupo significativo de nuestra población. Hoy, el Sindicato Médico del Uruguay y la Federación Médica del Interior van a lanzar una campaña llamada "Deporte sin tabaco", que va a movilizar, a preparar y a educar a la comunidad hacia ese objetivo.

SEÑOR CID.- A los efectos de, en cierto modo, terminar de dar formato a esta reunión -porque, indudablemente, tenemos que llegar a algunas conclusiones- quisiera hacer un breve comentario histórico. Debo aclarar que me ubico en la línea que sostiene el doctor Costa en el sentido de que es necesario ir con cierta progresividad en este tema y, por esta razón me voy a basar en algunas experiencias históricas muy recientes que hemos tenido dentro de este Cuerpo, el cual integro desde hace siete años.

En la anterior Legislatura hubo dos iniciativas del Poder Ejecutivo, una de las cuales era un proyecto de ley completo que tendía a limitar la publicidad, justamente, en la misma línea que está marcando el doctor Costa. El alcance de esa iniciativa llegaba un poco más que al deporte, al éxito afectivo y a las limitantes en cuanto a la proximidad de la publicidad a los liceos y escuelas, o sea, se trataba de un marco normativo importante. Sin embargo, ese marco normativo fue considerado inconstitucional por representantes de la industria tabacalera. Luego, el sector de los trabajadores sostuvo que se trataba de un escollo a las fuentes laborales. De modo que hubo oposición respecto a esa iniciativa, pero, de todas maneras, el Senado la aprobó, o sea que tuvo media sanción, y luego pasó a la Cámara de Representantes donde murió, por decirlo de alguna manera.

La otra iniciativa fue planteada por el doctor Solari, entonces Ministro de Salud Pública, y pedía la flexibilización de las leyendas. Se trataba de aprobar un marco normativo para flexibilizar las leyendas en las cajillas de cigarrillos; pero tampoco se aprobó.

Esto refleja, entonces, que existen dificultades reales. Dicho de otra manera, por algo distintas iniciativas no se aprueban. Podríamos pensar que existen efectos de "lobby", reticencias, y no se conoce bien el impacto que tiene el consumo del cigarrillo en la salud, tema que también resulta un escollo pero en otro sentido.

No obstante, debo señalar que sí se aprobó una iniciativa presentada por nosotros tendiente a limitar el consumo de cigarrillos en el Plenario de la Cámara de Senadores y en las Comisiones, la cual está vigente y se cumple.

De modo que, en siete años, esto es lo único que se ha logrado. Por lo tanto, pienso que respecto a este tema se impone un proceso gradual y progresivo, que impacte pero que no conmocione porque, de lo contrario, van a surgir otros escollos como los que planteaba el doctor Costa. Precisamente, los estudios de la Organización Mundial de la Salud hablan de una limitante en la publicidad, y ahora ya se pasa a otro estadio que es el de su anulación. En las conclusiones de este estudio se señala también que uno de los factores más relevantes que había impactado sobre el consumo y en el hábito de fumar era el precio del cigarrillo. Entonces, creo que en este punto debería actuar el Poder Ejecutivo no con el objetivo de recaudar, sino para desmotivar el consumo.

Por lo tanto, en primer lugar, deberíamos aceptar el ofrecimiento de la Alianza y recibir su asesoramiento y trabajar en conjunto. Digo, además, que ese ofrecimiento me parece sustancial. En segundo término, tendríamos que retomar el proyecto de ley anterior, que tuvo media sanción, y perfeccionarlo con la ayuda de la Alianza y, al mismo tiempo, basarnos en la línea de la Presidencia. No olvidemos que quedan dos años de esta Legislatura y que el tiempo se va volando. Si no aprobamos ya una iniciativa de este tipo nos vamos a ver en la imposibilidad de ponerla en marcha y vamos a perder otra Legislatura más. Como dije antes, la Presidencia debería adoptar una decisión en lo que respecta al precio del cigarrillo.

Quería hacer estas reflexiones para mostrar, de alguna manera, las dificultades que hemos tenido desde el punto de vista legislativo y que sabemos que las resoluciones del Poder Ejecutivo, cuando se pueden implementar, tienen un efecto casi instantáneo.

SEÑORA GOJA.- Como decía el doctor Bianco, más allá de nuestra propuesta sabemos que tiene que haber un proceso gradual y progresivo. Quienes estamos trabajando en esto desde hace más de 10 años sabemos que todo se obtiene dando pequeños pasos y con mucha lentitud. De modo que no pretendemos tener soluciones de un día para el otro.

Con respecto al aumento del precio de los cigarrillos como elemento tendiente a disminuir el consumo, quiero señalar que es uno de los puntos en el que insiste el Banco Mundial. Por lo tanto, este es un aspecto fundamental y por esa razón sería importantísimo tenerlo presente.

SEÑOR COSTA.- Quizás pueda tomarse como una reminiscencia de lo que era mi especialidad, pero quisiera decir que respecto al tema del impuesto hemos visto unos cuantos estudios que hablan de la elasticidad del precio y la demanda de tabaco, para los cuales sería bueno que la Comisión citara a las autoridades del Ministerio de Economía y Finanzas a los efectos de analizarlos con mayor profundidad. Me refiero al tema de la elasticidad y cómo influye en la recaudación. Pero dejemos de lado ese punto que, diría, no nos debe preocupar en el largo plazo, y tengamos en cuenta el impacto que tiene el incremento de los impuestos sobre el contrabando. A este respecto, quiero referirme a dos cosas que vivimos entre los años 2000 y 2001. Cuando se eleva el IMESI sobre el tabaco vendido en los "free shops" se observa claramente que cae el contrabando, debido al impacto que tenía la diferencia de tributación entre la venta "free shop" y la no "free shop".

También hay que tener en cuenta que los modelos de análisis hablan de que cuando existe un incremento masivo del IMESI aumenta sustancialmente el contrabando. Prácticamente estaríamos hablando de un 15% de consumo a través del contrabando. Ese porcentaje venía creciendo anualmente de manera decisiva. Cuando se modifica el decreto -en el año 2000 ó 2001- y se aumenta la tributación, básicamente, en los "free shops" de Rivera y Rocha, ocurre que ese crecimiento se detiene.

Quería señalar este aspecto que me parece muy importante, a pesar de que, por supuesto, excede el tema de la salud, ya que se trata específicamente de un tema de tributos. Concretamente, se trataría de ver cuál es el umbral que tiene el incremento de la tributación sobre el precio final del tabaco versus el tema del contrabando. Hoy por hoy existe una proliferación de marcas de bajo precio, muchas de ellas producidas en el Uruguay y que, básicamente, lo logran a partir de una menor calidad, si es que se puede hablar de calidad en este tema.

Por cierto, la tributación es otro tema sobre el que se debería reflexionar y, naturalmente, no tengo una respuesta, pero el tema que habría que analizar es el incremento que ha habido en los últimos años de marcas no producidas en el país que ingresan de contrabando, lo cual tiene una relación directa con la carga tributaria. O sea que analizando este problema, no desde el punto de vista de la salud sino en lo que respecta a las arcas del Estado, habría que tener en cuenta que la mejor manera de contemplar el tema de la salud no es necesariamente por la vía del incremento. Por ejemplo, el mayor contrabando que existe en los Estados Unidos es el tabaco que viene de Canadá y ello se debe a una diferencia de tributación. Es claro que a los Estados Unidos no lo podrá afectar tanto como a nuestro país, pero lo cierto es que, tanto a corto como a largo plazo, lo primero es el control social. No hay una forma posible de aumento de la recaudación que no implique una resignación por parte del Estado a través del contrabando.

SEÑOR CORREA FREITAS.- Estamos hablando de un tema sumamente complejo y creo que las experiencias que hemos vivido, tanto en el Uruguay como en los Estados Unidos, nos llevan a concluir que en buena medida depende de la actitud que asuman las autoridades públicas al respecto.

En los Estados Unidos claramente se ve una actitud muy fuerte en este sentido, y esto ha influido tanto que hoy en día en las distintas aerolíneas no se puede fumar; en un principio se permitía en un determinado sector del avión, pero ahora la prohibición es total. No digo que en ese país el fumador sea un ciudadano de segunda clase, pero es sabido que tiene bastantes dificultades.

En el Uruguay las cosas han sucedido de una manera diferente. En su momento hubo una campaña tendiente a prohibir que se fumara en la Administración Pública, lo que generó algunos problemas, porque nuestra burocracia es bastante difícil.

Por ejemplo, en la Oficina Nacional del Servicio Civil -donde estuve trabajando durante mucho tiempo- se concedió un lugar para los fumadores. Aclaro que esta experiencia se dio en el interregno entre los dos períodos en que estuve al frente de esa Oficina. Concretamente, la Oficina Nacional del Servicio Civil está en el primer piso del Edificio Libertad, y los jerarcas habían resuelto que se podía fumar en un sector fuera de ese ámbito, pero ese lugar era el más concurrido, y durante buena parte del día.

Quiero narrarles también la experiencia que he vivido en el Senado de la República. Aquí está prohibido, por una resolución, fumar en el Plenario y en las Comisiones, pero vemos que ya se está fumando detrás de la mesa en que se ubican el Presidente y los Secretarios; es decir, vemos Senadores que se colocan detrás de la mesa, miran hacia el Cuerpo y fuman hacia el otro lado, como si eso no nos contaminara. Hay también algunos Legisladores y alguna Senadora que abren la puerta, fuman para afuera y miran para adentro para ver si tienen que votar.

Una tercera experiencia que viví a este respecto se dio el año pasado. Concretamente, tuve que sufrir una gripe como consecuencia de algo que sucedió en esta Comisión de Salud Pública, en una reunión que se realizó en la Sala Martín C. Martínez. Esta sesión fue un viernes, día en que estaba dando clase de Derecho Constitucional en la Escuela Nacional de Policía, y la señora Senadora Pou me llamó porque había un problema muy grave y urgente por el cierre de la mutualista MIDU. Ese día varios señores Senadores y Diputados estaban fumando y el señor Senador Cid, en una actitud de defensa del derecho de quienes no fumamos, abrió todas las ventanas. Esto me costó una gripe, porque era un día de mucho frío, pero fue una actitud que compartí y que sigo apoyando en la medida en que era la única protesta posible para que se respetara a quienes no fumamos.

También me ha pasado, como Presidente de la Comisión de Hacienda, tener que enfrentarme a algunos Senadores empedernidos fumadores, que me piden que les permita fumar cuando no está el señor Senador Astori, que es el gran luchador por esta causa. Por supuesto que de ninguna manera lo permito, porque además soy un convencido de que hay que cumplir las normas.

De manera que si a estos señores Senadores, con la jerarquía institucional que tienen, les cuesta asumir este tema, es difícil convencer a los jóvenes que van a los liceos o a la gente que está expuesta a esa enorme publicidad en los medios de comunicación, que asocia la belleza y el éxito, entre otras cosas, con el hecho de fumar.

Creo que en este aspecto hay un problema de educación; sin ninguna duda que estos conceptos deben ser explicados desde muy niños y luego se debe continuar de manera permanente. Por supuesto, comparto con el Prosecretario de la Presidencia de la República, el doctor Leonardo Costa, que es necesario ser gradualistas, porque si pretendemos aplicar medidas maximalistas vamos a terminar no haciendo nada.

Por otro lado, quizás haya que aprobar otras normas por las que se prohíba fumar en todos los lugares de la Administración Pública, porque esta fue una iniciativa que se tomó en determinado momento, pero que quedó perdida.

Creo que hay que ir avanzando en estos temas y hay que ser más severos. Incluso, hay que terminar con los sectores para fumadores, porque ese es el sector al que finalmente se trasladan todos. Evidentemente, si no se puede fumar durante ocho o doce horas en un avión y nadie se muere, no es tan ilógico que esté prohibido fumar durante las seis u ocho horas de trabajo en la Administración Pública.

En cuanto al tema de la tributación, comparto con el señor Prosecretario de la Presidencia de la República que no es una solución, porque los cigarrillos terminan viniendo de contrabando. Si no logramos que la gente tome conciencia de que no hay que fumar, por más que los cigarrillos cuesten $ 50, la gente va a conseguirlos a $ 5, porque vienen del Paraguay o del Brasil.

Pero insisto: participo plenamente de esta campaña y estoy totalmente de acuerdo en que hay que concientizar a la sociedad sobre este flagelo, este mal terrible, a través de la educación y de normas de carácter prohibitivo.

SEÑORA BLANCO.- Quiero aclarar que en mi primera intervención no aboné a favor de una postura maximalista, pero creo que debemos tener claro adonde vamos, porque hay un aforismo que dice que si uno no tiene claro adonde va, se puede despertar en un lugar muy lejos.

Voy a pedir perdón a los abogados, pero quiero dar una opinión sobre la carga tributaria, no por mi conocimiento, sino por -vuelvo a decir- lo que dice la gente del Banco Mundial, que no son médicos.

No nos olvidemos de que el contrabando está abonado por la propia industria, que deriva parte de los productos que elabora con ese fin. Es decir que la industria advierte al Gobierno sobre el contrabando, pero ellos mismos están destinando parte de su producción a tal efecto. El informe del Banco Mundial -no voy a entrar en detalle porque la doctora Goja va a dejar el libro a la Comisión- propone algunas medidas, como identificar las cajillas y establecer un registro en el que conste de dónde salen y a dónde llegan, porque en este momento no se sabe qué camino hacen y muchas se pierden.

En cuanto a la prohibición de fumar en los lugares públicos, no debemos olvidar que existe el Decreto Nº 203/96, que prohíbe hacerlo en todas las áreas comunes. Lo que sucede es que no está reglamentado; simplemente establece que se faculta al Ministerio de Salud Pública a que tome sus funciones de policía sanitaria. De manera que la ley ya existe.

SEÑOR CORREA FREITAS.- No es una ley; es un decreto.

SEÑORA BLANCO.- Es un decreto ley, pero no entiendo mucho del tema y no sé qué alcance tiene, pero es en lo que se basa la gente que coloca carteles de "no fumar".

En la Intendencia tenemos una reglamentación desde el año 1991, que no se cumple. Con la doctora Goja estamos trabajando en un proyecto de la OPS que va a crear ambientes libres de humo en la Intendencia Municipal de Montevideo y en tres hospitales. Obviamente que vamos a aceptar los lugares para fumadores como un paso intermedio para evitar las prohibiciones totales. Creo que también depende del grado de concientización de los jefes. El problema es que si mi jefe me encuentra haciendo algo antirreglamentario seguramente me suspenderá, pero no entiende que también debe hacerlo si voy afuera a fumar, porque eso tiene que estar reglamentado. Esto no se ve como algo negativo y, en el caso de la Intendencia, está reglamentado cuáles son las sanciones. Sin embargo no se aplican porque no tenemos conciencia de que sea un hecho que merezca una sanción el fumar en un lugar público. En realidad, la gente no tiene conciencia de que eso importa, de que enferma y mata y de cuáles son los derechos de los no fumadores, lo que es normal, porque fumar no es normal.

SEÑOR CORREA FREITAS.- Quiero hacer una aclaración muy importante. En el segundo Gobierno del doctor Sanguinetti se dictó un decreto promovido por el Ministerio de Salud Pública. Es un acto administrativo y en nuestro sistema institucional las limitaciones a los derechos deben hacerse por ley, tal como lo expresa el artículo 7º de la Constitución de la República.

De todas maneras es un paso importante porque, en definitiva, se trata de un decreto impuesto a la Administración Central. Aclaro, con toda honestidad, que soy contrario a los lugares para fumadores, porque es como decirle al que va en un avión que si quiere fumar vaya afuera.

Viví una experiencia muy concreta en la Oficina Nacional del Servicio Civil con respecto a los lugares para fumadores. Se transformó en el peor lugar, porque a pesar de que decimos que los jerarcas deben ser responsables, a veces son los peores, pues por no enfrentarnos toleramos esa situación tan difícil de encarar. Esto también lo vivimos en el Senado, ya que es muy difícil enfrentarnos con nuestros colegas. Con total honestidad, digo que hay un Senador que realmente es el adalid en este tema; me estoy refiriendo al señor Senador Astori, quien se enfrenta y permanentemente está batallando diciéndoles que no se puede fumar y que no violen los derechos de los demás. Para eso es necesario imponer una ley que prohíba definitivamente fumar en lugares públicos. De esa forma, desde el punto de vista constitucional no tendríamos problemas. Reitero que habría que eliminar los lugares para fumadores.

Insisto en que si vamos en un avión y durante ocho, diez o doce horas no fumamos y no nos pasa nada, creo a nadie en este país que trabaje seis u ocho horas le pueda ocurrir algo por no fumar. Al contrario, le vamos a hacer mucho bien y estaremos ganando en salud en nuestro país.

SEÑOR BACHMAN.- Si no recuerdo mal, el doctor Costa decía que había que aumentar un 10% el valor de la cajilla de cigarrillos para que tuviera algún impacto sobre el descenso del consumo y, obviamente, sobre la salud. Ante esta medida, se presenta el problema del contrabando; en consecuencia pensamos que una alternativa intermedia sería un aumento del impuesto, pero mucho más moderado, que no tenga impacto sobre el contrabando. Me estoy refiriendo a 1%, 2% o 3%. Además, ese dinero sería volcado

a aquellos organismos o instituciones que trabajen en pro de la salud, a fin de que puedan ayudarnos a llevar adelante una tarea importante.

SEÑORA PRESIDENTA.- En nombre de la Comisión de Salud Pública quiero agradecerles la visita y los datos que nos han aportado, así como aquellos que nos podrán seguir proporcionando.

Si mis compañeros me permiten voy a hacer una reflexión a título personal. Supongo que habrán advertido que hoy estamos aquí los integrantes de la Comisión, que no somos fumadores, pero no vayan a creer es tan fácil cuando uno lo traslada a la totalidad del Cuerpo. A título anecdótico, cuando ingresé al Senado en febrero del año 2000, la primera pregunta que se me formuló fue si era fumadora, porque tal vez habría algún pleito para dirimir. Con gran desilusión para unos y alegría para otros, contesté que no era fumadora. Con este comentario quería adherir a lo que han expresado mis compañeros de Comisión.

(Se retira de Sala la delegación de la Alianza para el Control del Tabaquismo)